

Vanja ROKVIĆ¹

UDK:313:351.862/863(497.11)
Biblid: 0025-8555, 68(2016)
Vol. LXVIII, br. 2–3, str. 225–241
Originalan naučni rad
jul 2016.
DOI:10.2298/MEDJP1603225R

SEKURITIZACIJA ZDRAVLJA: DA LI JE JAVNO ZDRAVLJE PITANJE NACIONALNE BEZBEDNOSTI U REPUBLICI SRBIJI?

APSTRAKT

Rad razmatra pitanje zdravlja (zaraznih bolesti, HIV/AIDS, bioterorizma) sa stanovišta nacionalne i međunarodne bezbednosti, kao i sa stanovišta savremenih pretnji bezbednosti. Autorka pokušava da utvrdi zašto je značajno sagledati zdravlje kroz prizmu bezbednosti i kako su pojedine zemlje ovo pitanje regulisale strateškim dokumentima iz oblasti bezbednosti. Ujedno, autorka analizira stanje javnog zdravlja u Republici Srbiji koje je znatno degradirano nakon događaja koji su obeležili poslednju deceniju XX veka i ukazuje da se mnogo više napora mora preduzeti u pravcu sekuritizacije zdravlja, i institucionalnog posmatranja javnog zdravlja kroz prizmu bezbednosti. U suprotnom, autorka zaključuje, Srbija se u budućnosti može suočiti sa ozbiljnim nedostatkom kapaciteta za prevenciju, suzbijanje i sanaciju pandemija i drugih zdravstvenih pretnji i posledica koje ove pretnje mogu ostaviti po nacionalnu bezbednost države.

Ključne reči: sekuritizacija, javno zdravlje, zarazne bolesti, HIV/AIDS, bioterorizam, izazovi i pretnje bezbednosti, nacionalna i međunarodna bezbednost.

Događaji koji su obeležili kraj Hladnog rata doveli su do promena u shvatanju koncepta bezbednosti i identifikovanja novih, netradicionalnih izazova, rizika i pretnji bezbednosti. Kako navodi Paris (*Paris*), predmet izučavanja studija bezbednosti razvija se kako po „širini”, u smislu identifikovanja novih, nevojnih pretnji bezbednosti (kao što su degradacija životne sredine, širenje bolesti, masovno naseljavanje, migracije, nacionalizam, terorizam, i dr.), tako i po „dubini”, odnosno pomeranja koncepta bezbednosti od nacionalne ka bezbednosti pojedinca

¹ Dr Vanja Rokvić, docentkinja, Fakultet bezbednosti Univerziteta u Beogradu.
E-pošta: vanjarokvic @fb.bg.ac.rs.

– ljudskoj bezbednosti.² Iako zdravstvena bezbednost predstavlja jednu od dimenzija ljudske bezbednosti u ovom radu će se o konceptu zdravstvene bezbednosti govoriti sa stanovišta nacionalne i međunarodne bezbednosti, kao i sa stanovišta savremenih pretnji bezbednosti.

Koncept zdravstvene bezbednosti postao je aktuelan poslednjih godina u akademskom i političkom diskursu. Iako ne postoji univerzalno prihvaćena definicija zdravstvene bezbednosti, analizom literature i raznih izveštaja (izveštaji UN, Svetske zdravstvene organizacije, Svetske banke, i dr.), uočeno je da se ovaj koncept povezuje sa masovnim širenjem zaraznih bolesti; upotrebom patogenih mikroorganizama kao biološkog oružja u terorističke svrhe; kao i time da pojedine bolesti, a naročito HIV/AIDS, mogu imati društvene, političke, ekonomske i vojne posledice, i samim tim ugroziti stabilnost i bezbednost, kako na nacionalnom, tako i na međunarodnom nivou. Sve ovo uticalo je na to da se zdravstveni problemi kroz prizmu teorije sekuritizacije počinju sagledavati kao bezbednosni problem.³ Sekuritizacija shvaćena kao proces, u kome neki činilac proglašava da pojedina stvar, pitanje ili problem predstavlja egzistencijalnu pretnju za pojedini referentni objekat, postaje uspešna kada je artikulisana „sa specifičnog mesta, kao izraz institucija, od strane elita”.⁴ Stoga, značajnu ulogu u sekuritizaciji zdravlja igraju visoki politički zvaničnici koji svojim izjavama, kroz „govorni akt”, ukazuju na zdravstvene probleme kao probleme bezbednosti koje treba regulisati rezolucijama i strateškim dokumentima. Vodeću ulogu u sekuritizaciji zdravlja imaju SAD, koje su kroz značajne strateške dokumente i direktive potvrdile vezu između zdravlja i bezbednosti, ali i uticale na to da se određene bolesti, kroz rezolucije Saveta bezbednosti Ujedinjenih nacija, proglaše pretnjom po međunarodni mir i bezbednost. Veza između zdravlja i bezbednosti potvrđena je i u strategijama nacionalne bezbednosti drugih zemalja, poput Velike Britanije, Francuske i Rusije. Ovo pitanje nije obuhvaćeno strategijom nacionalne bezbednosti Republike Srbije, niti drugim pravnim aktima iz oblasti bezbednosti. Iako se važećom strategijom navodi da na bezbednost zemlje u znatnoj meri utiču posledice građanskih ratova, međunarodne izolacije, NATO bombardovanja,

² Roland Paris, “Human Security Paradigm Shift or Hot Air?”, *International Security*, Vol. 26, No. 2, 2001, p. 97.

³ Za više videti: Simon Ruhston and Jeremy Youde (eds), *Routledge Handbook of Global Health Security*, Routledge, New York, 2014; Simon Rushton, “Global Health Security: Security for Whom? Security from What?”, *Political Studies*, Vol. 59, No. 4, 2011, pp. 779–796; David Fidler, “Public Health and National Security in the Global Age: Infectious Diseases, Bioterrorism, and Realpolitik”, *Faculty Publications*, Paper 416, 2003.

⁴ Ole Wæver, “Securitisation and Desecuritisation”, in: Ronnie D. Lipschutz (ed.), *On Security*, Columbia University Press, New York, 1995, p. 57.

pojmovi javnog zdravlja i zdravstvene bezbednosti ostaju nepoznanica u ovom dokumentu. Ujedno, o pojavi i širenju zaraznih bolesti govori se kao o riziku koji bi nekada u budućnosti mogao da predstavlja problem bezbednosti.⁵ Smatramo da su zarazne bolesti, kao i drugi zdravstveni problemi već bili, jesu i biće bezbednosno pitanje, što će biti i prikazano u narednim delovima. Međutim, neophodno je prvo ukazati na to zašto je značajno sagledati zdravlje kroz prizmu bezbednosti i na koji način su to uradile pojedine zemlje.⁶

POSMATRANJE ZDRAVLJA KROZ PRIZMU BEZBEDNOSTI

Izveštaj UN iz 2004. godine identifikovao je šest grupa pretnji bezbednosti: ekonomske i socijalne pretnje, uključujući siromaštvo, zarazne bolesti i degradaciju životne sredine; međudržavne sukobe; unutrašnje sukobe, uključujući građanske ratove i genocid; nuklearno, radiološko, hemijsko i biološko oružje; terorizam; i transnacionalni organizovani kriminal.⁷ Sličnu klasifikaciju pretnji možemo pronaći i u akademskoj literaturi iz oblasti bezbednosti, gde među savremenim pretnjama bezbednosti nezaobilazno mesto ima i zdravlje, odnosno zarazne bolesti, bioterizam i HIV/AIDS.⁸

U današnje vreme jednu od najvećih pretnji bezbednosti u domenu zdravlja predstavlja HIV/AIDS. Od 1981. godine kada je prvi put identifikovan HIV/AIDS umrlo je više od 39 miliona ljudi, dok se procenjuje da je danas ovim virusom zaraženo 35 miliona ljudi (od kojih je 3,2 miliona dece mlađih od 15 godina).⁹ Najveći broj zaraženih sa HIV/AIDS-om živi na području afričkog kontinenta (procenjuje se da broj zaraženih iznosi 24,7 miliona, odnosno 70% svih zaraženih u svetu), gde je HIV/AIDS ujedno i vodeći uzrok smrti. HIV/AIDS značajno utiče i na institucije sistema bezbednosti, ali i na ekonomiju jedne zemlje. Istraživanja

⁵ „Strategija nacionalne bezbednosti Republike Srbije”, *Službeni glasnik RS*, br. 28/2009.

⁶ Više o ovim pitanjima videti u: Vanja Rokvić i Zoran Jeftić, “Health issue as security issue”, *Vojno delo*, br. 6, 2015, pp. 53–69.

⁷ “A more secure world: Our shared responsibility”, Report of the High-level Panel on Threats, Challenges and Change, United Nations, 2004, www.un.org/en/peacebuilding/pdf/historical/hlp_more_secure_world.pdf, 07/06/2016, p. 15.

⁸ Videti u: Pol D. Vilijams (ur.), *Uvod u studije bezbednosti*, Službeni glasnik i Fakultet bezbednosti, Beograd, 2012; Victor Mauer and Myriam D. Cavelty (eds), *The Routledge Handbook of Security Studies*, Routledge, New York, 2012; Peter J. Burgess (ed.), *The Routledge Handbook of New Security Studies*, Routledge, New York, 2010.

⁹ “World Bank and HIV/AIDS: The Facts”, World Bank, 2013, www.worldbank.org/en/topic/hivandaids/brief/world-bank-and-hivandaids-the-fact, 09/04/2016.

prevalence HIV među pripadnicima oružanih snaga u afričkim zemljama pokazala su da se procenat kreće od 10% (Eritreja), pa čak do 60% (Kongo).¹⁰ Postojeća istraživanja pokazuju da je u periodu između 1999. i 2000. godine AIDS u 75% slučajeva bio uzrok smrti među pripadnicima policijskih snaga u Keniji.¹¹ Zbog visoke stope mortaliteta i morbiditeta HIV/AIDS ima uticaj na radnu snagu, ali i na gubitak sposobnosti u ključnim sektorima tržišta rada. Istraživanja pokazuju da je pandemija širom Afrike redukovala prosečan društveni rast od dva do četiri odsto.¹² Takođe, i druge zarazne bolesti u Africi, poput malarije, pored visoke stope mortaliteta i morbiditeta, značajno utiču na društveni rast. Prema podacima UNICEF-a i Svetske zdravstvene organizacije za 2015. godinu, registrovano je 214 miliona novih slučajeva oboljevanja od malarije u svetu, pri čemu je najviše slučajeva registrovano u Africi (88%). Tokom 2015. godine zabeleženo je 438.000 smrtnih slučajeva prouzrokovanih malarijom, od čega je 90% ovih slučajeva zabeleženo na području Afrike.¹³ Procenjuje se da malarija prouzrokuje ekonomske gubitke i do 12 milijardi dolara na godišnjem nivou, prevashodno zbog odsustva sa posla usled bolesti, povećanih troškova za lečenje, smanjene produktivnosti usled oštećenja mozga, odsustva iz škole, gubitaka zbog (ne)investiranja i turizma.¹⁴

Imajući u vidu visoku prevalencu i smrtnost od HIV/AIDS-a u Africi, SAD su 2000. godine inicirale sastanak u okviru Saveta bezbednosti UN na temu „Uticaj AIDS-a na mir i bezbednost u Africi”, koji je rezultirao usvajanjem Rezolucije Saveta bezbednosti UN 1308, kojom se HIV označava kao pretnja stabilnosti i bezbednosti.¹⁵ Zbog visoke prevalence HIV/AIDS-a među pripadnicima oružanih snaga, kao i činjenice da se većina konflikata danas, ali i mirovnih operacija, odvija na afričkom kontinentu, 2011. godine Savet bezbednosti usvojio je novu rezoluciju (br. 1983), kojom se naglašava uloga mirovnih misija UN u globalnom odgovoru na AIDS. U

¹⁰ “National Intelligence Estimate: The Global Infectious Disease Threat and Its Implications for the United States”, National Intelligence Council of the United States, 2000, www.wilsoncenter.org/sites/default/files/Report6-3.pdf, 11/03/2016.

¹¹ Stefan Elbe, “The Security Implications of HIV/AIDS”, *Politique Etrangere*, No. 1, 2005, p. 8.

¹² Simon Dixon, Scott McDonald and Jennifer Robert, “The impact of HIV and AIDS on Africa’s economic development”, *BMJ*, 324(7331), January 2002, pp. 232–234.

¹³ “Achieving the malaria MDG target: reversing the incidence of malaria 2000–2015”, UNICEF and World Health Organization, 2015, www.unicef.org/publications/files/Achieving_the_Malaria_MDG_Target.pdf, 09/04/2016.

¹⁴ “What is the Economic Impact of Malaria?”, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Center for Communication, <https://www.malariafreefuture.org/malaria>, 25/06/2016.

¹⁵ “Resolution 1308”, Security Council of the United Nations, 17 July 2000, www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20000717_un_sresolution_1308_en.pdf, 12/10/2015.

rezoluciji se, između ostalog, naglašava da je neophodno nastaviti sa hitnom i koordiniranom međunarodnom akcijom u cilju „suzbijanja uticaja epidemije HIV-a u konfliktnim i post-konfliktnim situacijama”.¹⁶ Pored HIV/AIDS-a, i pandemije drugih zaraznih bolesti značajno su uticale na sekuritizaciju zdravlja. Tako je širenje SARS-a u Aziji 2003. godine, kojim je za pet meseci inficirano 8.098 ljudi sa 774 smrtnih ishoda, dovelo i do značajnih ekonomskih gubitaka u iznosu od 50 milijardi dolara širom sveta.¹⁷ Stoga je Elbe naveo da je SARS ukazao na to da je sada „legitimno bilo koju bolest koja može dovesti do značajnih ljudskih i ekonomskih gubitaka, posmatrati kao pretnju nacionalnoj bezbednosti”.¹⁸ Pa su tako nakon ove pandemije, epidemije/pandemije respiratornih infekcija, kao što je ptičiji grip (H5N1) 2004. godine, svinjski grip (H1N1) 2009. godine, ali i epidemije virusnih hemoragičnih groznica poput ebole, ocenjene kao pretnja bezbednosti. U martu 2014. godine došlo je do masovnog širenja virusa ebole na području Zapadne Afrike, naročito u Gvineji, Liberiji i Sijera Leoneu, u kojima je zaključno sa 27. decembrom 2015. godine preminulo 11.300 ljudi.¹⁹ Ova epidemija smatra se najvećom epidemijom ebole u istoriji, koja je ostavila i značajne ekonomske gubitke (Svetska banka je procenila gubitke za zapadnoafričku ekonomiju u 2015. godini u iznosu od 1,6 milijardi dolara (*Low Ebola scenario*), odnosno između 25 i 32 milijarde dolara [*High Ebola scenario*])²⁰, te je Savet bezbednosti 2014. godine Rezolucijom 2177 proglasio ebolu pretnjom međunarodnom miru i bezbednosti.²¹

Fidler (*Fidler*) navodi da pored AIDS-a, značajni zdravstveni problemi sa stanovišta nacionalne i međunarodne bezbednosti jesu i zarazne bolesti, zabrinutost zbog proliferacije biološkog oružja i strah od upotrebe biološkog oružja od strane terorista – bioterorizam.²² Analizirajući moguće ekonomske posledice upotrebe

¹⁶ “Resolution 1983”, Security Council of the United Nations, 7 June 2011, www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110607_UNSC-Resolution1983.pdf, 12/10/2015.

¹⁷ “The World Health Report: Shaping the Future”, World Health Organization, 2003, www.who.int/whr/2003/en/whr03_en.pdf, 08/11/2015.

¹⁸ Stefan Elbe, *Security and Global Health*, Polity Press, Cambridge, 2010, p. 46.

¹⁹ “2014 Ebola Outbreak in West Africa: Case Counts”, Center for Disease Control and Prevention, 2015, www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/2014-west-africa/case-counts.html, 06/05/2016.

²⁰ “The Economic Impact of Ebola on Sub-Saharan Africa: Updated Estimates for 2015”, World Bank, 2015, <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/21303/937210REVISSED000Jan02002015000FINAL.pdf?sequence=1>, 06/05/2016.

²¹ “Resolution 2177”, Security Council of the United Nations, 18 September 2014, www.ifrc.org/docs/IDRL/UN%20SC%20Res.pdf, 06/05/2016.

²² David P. Fidler, “Public Health and National Security in the Global Age: Infectious Diseases, Bioterrorism, and Realpolitik”, op. cit., pp. 791–792.

klasičnih bioloških agenasa, Kauman i saradnici (*Kaumann*) konstruisali su model koji pokazuje da se ekonomski uticaj bioterorističkog napada može kretati u opsegu od 477,7 miliona dolara na 100.000 ljudi izloženih napadu (scenario bruceloze), do 26,2 milijarde dolara na 100.000 ljudi izloženih biološkom agensu (scenario antraksa).²³

ZDRAVLJE KAO PITANJE NACIONALNE I MEĐUNARODNE BEZBEDNOSTI

Kao što smo naveli, vodeću ulogu u sekuritizaciji zdravlja imaju SAD, koje su među prvima usvojile strategiju o HIV/AIDS (1995). U strategiji je navedeno da pandemija HIV/AIDS urušava ekonomiju i bezbednost pogođenih zemalja i da može biti potencijalni pokretač ili ishod oružanog sukoba. U strategiji se posebna pažnja posvećuje uticaju AIDS-a na oružane snage i naglašava se da „HIV direktno utiče na borbenu gotovost i snagu, što dovodi do smanjenja broja treniranih/obučeni vojnika i vojnih lidera, a ujedno dovodi i do opadanja broja regruta”.²⁴ Nakon donošenja strategije o HIV/AIDS-u, tadašnji predsednik SAD-a Bil Klinton (*Bill Clinton*), objavio je 1996. godine Direktivu 7 (*Presidential Decision Directive NSTC-7*) kojom se potvrđuje da zarazne bolesti poput ebole, tuberkuloze i HIV/AIDS-a „predstavljaju jedan od najznačajnijih zdravstvenih i bezbednosnih izazova sa kojima se suočava globalna zajednica”.²⁵ Potom je i 2000. godine Nacionalni obaveštajni savet SAD-a objavio specijalni izveštaj u kojem su AIDS i ostale zarazne bolesti prepoznate kao nacionalno bezbednosno pitanje.²⁶ Štaviše, SAD su od 1993. godine imale imigracionu politiku kojom je osobama sa HIV virusom bilo zabranjeno da putuju u SAD; ova je politika ukinuta 2010. godine.

Nakon upotrebe biološkog oružja 2001. godine, kada su spore antraksa poslate poštom Kongresu SAD-a (Centar za kontrolu i prevenciju bolesti identifikovao je 22 slučaja trovanja antraksom, od kojih je pet smrtno nastradalo), pitanje bioterorizma i javnog zdravlja prema pisanju Ingrama (*Ingram*), postavljeno je u

²³ Arnold F. Kaufmann, Martin I. Meltzer and George P. Schmid, “The Economic Impact of a Bioterrorist Attack: Are Prevention and Post-attack Intervention Programs Justifiable?”, *Emerging Infectious Diseases*, Vol. 3, No. 2, April-June 1997, pp. 83–94.

²⁴ “US International Strategy on HIV/AIDS”, Bureau of Oceans, International Scientific and Environmental Affairs, U.S. Department of State, 1995, <http://dosfan.lib.uic.edu/ERC/environment/releases/9507.html> 04/06/2016.

²⁵ “Presidential Decision Directive NSTC-7”, The White House, 1996, <https://fas.org/irp/offdocs/pdd/pdd-nstc-7.pdf>, 04/06/2016.

²⁶ “The Global Infectious Disease Threat and Its Implications for the United States”, The U.S. National Intelligence Council, 2000, <http://fas.org/irp/threat/nie99-17d.htm>, 04/06/2016.

„središte domovinske bezbednosti”.²⁷ Ovaj slučaj doveo je do formiranja Globalne inicijative bezbednosti javnog zdravlja (*Global Health Security Initiative – GHSI*), sa ciljem jačanja mehanizama za odgovor i borbu protiv hemijskog, biološkog, radiološkog i nuklearnog terorizma. Ubrzo nakon osnivanja GHSI proširuje mandat i na pretnju od pandemijskog gripa, budući da, kako je u svom govoru 2005. godine naglasio tadašnji predsednik SAD-a Džordž Buš (*George W. Bush*), mogućnost pandemije gripa nije samo vitalno pitanje za zdravlje i bezbednost Amerikanaca, već i pretnja nacionalnoj bezbednosti.²⁸ Sve je to rezultiralo donošenjem Nacionalne strategije za pandemijski grip, u kojoj je naglašeno da pandemije mogu imati „značajne posledice za ekonomiju, nacionalnu bezbednost i osnove funkcionisanja društva”.²⁹

Veza između zdravlja i bezbednosti i sagledavanje zdravstvenih problema kao problema bezbednosti našli su mesto i u Strategiji nacionalne bezbednosti SAD-a, gde se u najveće pretnje ubrajaju i „ozbiljne globalne pandemije zaraznih bolesti”.³⁰ I u strategijama nacionalne bezbednosti drugih zemalja prepoznat je značaj i veza između zdravlja i bezbednosti. Tako se Strategijom nacionalne bezbednosti Velike Britanije naglašava da je „rizik od pandemija ljudskih bolesti jedan od najvećih sa kojim se susreću”,³¹ a Nacionalni registar rizika označio je rizik od pandemijskog gripa kao rizik najvećeg prioriteta.³² Bela knjiga odbrane i bezbednosti Francuske od 2013. godine takođe je svrstala rizike od pandemija među prioritete: „(s)uočavamo se sa rizikom, naročito rizikom novih, visoko patogenih i smrtonosnih pandemija prouzrokovanih, npr. pojavom novih virusa ili oslobađanjem virusnih oblika iz laboratorija”.³³

²⁷ Alan Ingram, “Pandemic Anxiety and Global Health Security”, in: Susan J. Smith and Rachel Pain (eds), *Fear: Critical Geopolitics and Everyday Life*, Ashgate, Hampshire, 2008, p. 77.

²⁸ “President Outlines Pandemic Influenza Preparations and Response”, President George W. Bush remarks at William Natcher Center, National Naval Medical Center Bethesda, Maryland, 1 November 2005, <http://2001-2009.state.gov/g/oes/rls/rm/55882.htm>, 15/05/2016.

²⁹ “National Strategy for Pandemic Influenza Implementation Plan Homeland Security Council, 2006, www.flu.gov/planning-preparedness/federal/pandemic-influenza-implementation.pdf, 24/12/2015, p. IX.

³⁰ “National Security Strategy”, The White House, 2015, www.whitehouse.gov/sites/default/files/docs/2015_national_security_strategy.pdf, 09/02/2016.

³¹ “A Strong Britain in an Age of Uncertainty: The National Security Strategy”, United Kingdom Government, 2010, https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/61936/national-security-strategy.pdf, 09/02/2016, p. 30.

³² “National Risk Register of Civil Emergencies 2013 Edition”, Cabinet Office, 2013, https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/211867/National_RiskRegister2013_amended.pdf, 09/02/2016.

³³ “French White Paper Defence and National Security”, President of French Republic, 2013, www.defense.gouv.fr/.../White%20paper%20on, 09/02/2016, p. 44.

Ruskom strategijom nacionalne bezbednosti do 2020. godine, kao najznačajnija pretnja u sferi zdravlja i nacionalne bezbednosti naveden je širok spektar epidemija i pandemija, sa akcentom na masovno širenje infekcije HIV-om.³⁴ Prema raspoloživim podacima 2007. godine bilo je 390.365 registrovanih slučajeva zaraženih HIV-om, dok se danas taj broj procenjuje na 1,2 miliona. Većina zaraženih pripada mlađoj populaciji što značajno utiče na popunu oružanih snaga. U periodu od 2000. do 2005. godine više hiljada potencijalnih regruta nije služilo vojni rok, jer su bili HIV pozitivni.³⁵ Izmenama Strategije nacionalne bezbednosti od 2016. godine, kao jedna od novih pretnji bezbednosti Ruske Federacije prepoznato je širenje mreže vojno-bioloških laboratorija SAD-a na teritorijama država koje se graniče sa Rusijom.³⁶

Budući da zdravstveni problemi predstavljaju pretnju po stabilnost i bezbednost, i da je zdravlje povezano sa ekonomskim i socijalnim rastom, nacionalnom bezbednošću, te ljudskim pravima i dostojanstvom, pokrenute su inicijative da se zdravstveni problemi uključe i u spoljnopolitičku agendu. Tako je Generalna skupština UN 2008. godine usvojila prvu rezoluciju o globalnom zdravlju i spoljnoj politici – Rezoluciju 63/33. Rezolucija je praćena nizom drugih rezolucija (rezolucije 64/108, 65/95, 66/115, 67/81, 68/98), a u izveštaju „Globalno zdravlje i spoljna politika: strateške mogućnosti i izazovi” (*Global health and foreign policy: Strategic opportunities and challenges*), generalnog sekretara UN naglašeno je da „globalno zdravlje utiče na sve sfere spoljne politike: ostvarivanje bezbednosti, stvaranje ekonomskog blagostanja, podršku razvoju nerazvijenih zemlja i zaštitu ljudskog dostojanstva”.³⁷

Nasuprot tome, analiza startegije nacionalne bezbednosti Republike Srbije pokazuje da se pitanju zdravlja sa stanovišta nacionalne bezbednosti ne daje previše značaja. Strategija rizike i pretnje klasifikuje na osnovu posledica koje mogu ostaviti ukoliko se pojave, a zdravstvena dimenzija navedena je na samom kraju potencijalnih rizika i pretnji: „(...) opasnosti povezane sa pojavljivanjem i širenjem infektivnih bolesti kod ljudi i zaraza kod životinja predstavljaju bezbednosni rizik

³⁴ “Russia’s National Security Strategy to 2020”, President of the Russian Federation, 2009, www.isn.ethz.ch/Digital-Library/Publications/Detail/?id=154915, 09/02/2016.

³⁵ Judyth Twigg, “HIV/AIDS in Russia: Commitment, Resources, Momentum, Challenges”, Report of the Task Force on HIV/AIDS Center for Strategic and International Studies, Washington, 2007, http://csis.org/files/media/isis/pubs/071016_russiahivaids.pdf, 11/03/2016, p. 7.

³⁶ Olga Olikier, “Unpacking Russia’s New National Security Strategy”, CSIS, January 2016, <https://www.csis.org/analysis/unpacking-russias-new-national-security-strategy>, 23/05/2016.

³⁷ “Global Health and Foreign Policy: Strategic Opportunities and Challenges”, UN Secretary-General’s Report, 2009, www.who.int/trade/foreignpolicy/FPGH.pdf, 12/04/2016.

koji bi u budućnosti mogao biti sve izraženiji”³⁸. Da li je pomenuti bezbednosni rizik pitanje budućnosti ili se nalazi među bezbednosnim rizicima koji su bili dominantni u prošlosti, i kojem u sadašnjosti treba posvetiti mnogo više pažnje? Da li ne samo zarazne bolesti već i HIV/AIDS i bioterorizam predstavljaju pretnju nacionalnoj bezbednosti Republike Srbije?

ZDRAVLJE KAO PITANJE NACIONALNE BEZBEDNOSTI SRBIJE

Mnogobrojna istraživanja potvrdila su neraskidivu vezu između konflikata i epidemija zaraznih bolesti, što je ilustrovano i u izveštaju generalnog sekretara UN o globalnom zdravlju od 2009. godine u kome se navodi da „siromaštvo, zarazne bolesti, degradacija životne sredine i rat hrane jedno drugo u smrtonosnom ciklusu”³⁹. Smrtonosni ciklus iskusila je i Srbija kako na početku, tako i na samom kraju XX veka. Na početku XX veka Srbija je kao siromašna, ratovima, ali i epidemijom kolere iscrpljena zemlja ušla u Prvi svetski rat, koji je svoju razornost demonstrirao, između ostalog, i kroz epidemiju tifusa. Epidemija tifusa pojavila se krajem 1914. godine, a kulminaciju je dostigla 1915. godine kao „jedna od najtežih epidemija modernog doba”⁴⁰. Procenjuje se da je od tifusa obolelo između 500.000 i 600.000 stanovnika, dok se broj umrlih procenjuje na 135.000, od čega je bilo do 35.000 vojnika.

U periodu nakon Prvog, a naročito nakon Drugog svetskog rata, došlo je do ekonomskog jačanja zemlje i ulaganja u zdravstveni sistem, koji je pružao besplatnu sveobuhvatnu zdravstvenu zaštitu, imao više doktora po osobi od Švedske, i više lekova po osobi od Švajcarske.⁴¹ Iako je u navedenom periodu bilo epidemija zaraznih bolesti, pa je ujedno i 1967. u Beogradu (kao i u Marburgu i Frankfurtu), po prvi put identifikovana Marburg groznica (uzrok je bio zaraženo tkivo majmuna koje je iz Ugande uvezeno za laboratorijska istraživanja), najveća epidemija koja je dovela do zatvaranja granica, ekonomskih i gubitaka života i angažovanja oružanih snaga bila je epidemija malih boginja 1972. godine. Prema raspoloživim podacima u Srbiji je od 1896. do 1910. od epidemija varirole umrlo 38.953 lica. Poslednji smrtni slučaj od varirole u Srbiji registrovan je 1926. dok je poslednji slučaj oboljenja registrovan 1930. godine.⁴² Epidemija je odnela 35 života, a ukupno

³⁸ „Strategija nacionalne bezbednosti Republike Srbije”, *Službeni glasnik RS*, br. 28/2009.

³⁹ “A more secure world: Our shared responsibility”, op. cit., p. 15.

⁴⁰ Richard P. Strong, et al., *Typhus Fever with Particular Reference to Serbian Epidemic*, The American Red Cross at the Harvard University Press, Cambridge, 1920, p. 3.

⁴¹ Mary Black, “Collapsing health care in Serbia and Montenegro”, *BMJ*, 307, 1993, p. 1135.

⁴² Slobodan Krajinović (ur.), *Epidemija varirole u Beogradu 1972. godine*, zbornik radova sa simpozijuma, Skupština grada, Beograd, 1972.

15.595 ljudi bilo je u karantinu (1.218 u bolničkom karantinu, 803 u hotelu, 388 kod kuće i 13.186 u seoskim karantinima)⁴³, dok su ekonomski gubici procenjeni na 600 miliona američkih dolara.⁴⁴ Karantine su čuvale snage bezbednosti, a zahvaljujući njihovom angažovanju za samo tri nedelje vakcinisano je 18 od 20,8 miliona stanovnika. Ova epidemija smatra se za jednu od najvećih epidemija malih boginja u Evropi nakon 1930. godine. Danas se virus malih boginja čuva u laboratorijama samo dve zemlje: SAD i Rusije.

Značajna degradacija javnog zdravlja stanovništva Srbije, čije se posledice osećaju i danas, započela je devedesetih godina prošlog veka međunarodnom izolacijom (tadašnje SRJ) i sankcijama, da bi kulminaciju doživela NATO bombardovanjem 1999. godine. Tokom devedesetih godina došlo je do povećanja stope mortaliteta, porasta malignih oboljenja, smanjenja broja stanovnika, porasta broja samoubistava i postraumatskih poremećaja, kao i epidemija zaraznih bolesti.

Istraživanja pokazuju da je u periodu od 1991. godine do 1994. godine došlo do porasta smrtnosti kod žena u uzrastu od 25 do 44 godine života, prvenstveno zbog povećane osetljivosti (period fertiliteta), činjenice da je većina brige o porodici bila na njima zbog čega su malo brinule o sopstvenom zdravlju, ali i zbog uslova u kojima su funkcionisale zdravstvene službe. Zbog sankcija, snabdevanje lekovima, sanitetskim materijalom i medicinskom opremom bilo je otežano. Takođe, tokom 1991. i 1992. godine zabeležen je značajan porast smrtnosti muškaraca uzrasta od 15 do 34 godine života. Kao osnovni uzroci smrtnosti navedeni su zarazne bolesti, povrede i trovanja. Ovi uzroci, a najviše povrede i trovanja, smatraju se direktnim posledicama rata u okruženju.⁴⁵

U datom periodu, naročito od hiperinflacije 1993. godine pa do NATO bombardovanja 1999. godine, došlo je i do porasta mentalnih poremećaja i poremećaja u ponašanju. Dugoročne posledice bombardovanja iskazale su se i kroz znatan pad stope prirodnog priraštaja, smanjene imunizacije i pogoršanja imunološkog stanja stanovništva, povećanog broja malignih tumora, respiratornih infekcija i kardiovaskularnih oboljenja, zatim povećanog agresivnog ponašanja, kao i broja izvršenih samoubistava i ozbiljnih mentalnih poremećaja. Prema podacima Strategije razvoja zaštite mentalnog zdravlja, broj dijagnostifikovanih slučajeva mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja u stalnom je porastu u periodu od

⁴³ Miloje Čobeljčić, "Smallpox outbreak in Yugoslavia in 1972", *Vojnosanitetski pregled*, Vol. 61, br. 5, 2004, str. 569–573.

⁴⁴ Ibid.

⁴⁵ H. Vlajinac et al., "Trends in mortality in Serbia, excluding the provinces, 1973–1994", *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, Vol. 128, No. 9–10, September–October 2000, pp. 309–315.

1999. godine do 2002. godine, od 271.944 (1999) do 309.281 (2002).⁴⁶ U istraživanju koje je sprovedeno 14 meseci po završetku bombardovanja, na uzorku od 629 dece i adolescenata potvrđeno je da su simptomi PTSP-a prisutni u značajnom stepenu (srednji i težak oblik poremećaja) kod gotovo 60% dece i adolescenata (59,6%).⁴⁷ Takođe, Srbija zauzima neslavno vodeće mesto po broju samoubistava, koji je dosegao svoj istorijski maksimum početkom građanskih ratova i međunarodne izolacije, tačnije 1992. godine, kada je registrovano 1.638 samoubistava.⁴⁸

Zbog urušenih zdravstvenih, ekonomskih i socijalnih uslova u periodu devedesetih godina prošlog veka došlo je i do povećanja epidemija zaraznih bolesti. U periodu od 1997. do 2007. godine registrovane su 3.565 epidemije sa 2,2% smrtnosti. U periodu nakon 1999. godine zabeležen je i nagli porast malignih oboljenja, koje pojedini naučnici povezuju sa korišćenjem osiromašenog uranijuma. Istraživanja pokazuju da je najveći rast broja obolelih zabeležen 2006. godine, u periodu kada se završio latentni period od sedam godina između dejstva kancerogenog radioaktivnog materijala i pojave oboljenja, kao i da je u tom periodu stopa malignih oboljenja porasla za 18,4%, a 2007. godine za 22%. Najveće povećanje zabeleženo je u kategoriji leukemije i limfoma, koji čine pet odsto svih tumora. Od 2001. do 2010. godine učestalost ovih malignih oboljenja je povećana za 110 odsto a smrtnost čak za 118 odsto. To znači da se godišnje beleži porast obolevanja od leukemija i limfoma za 11 odsto, a porast mortaliteta za 12 odsto.⁴⁹

Ratovi, izolacija i bombardovanje uticali su i na brojčano stanje stanovništva i negativne demografske trendove. Republika Srbija sa 7.164.132 stanovnika pripada zemljama sa negativnim prirodnim priraštajem (prirodni priraštaj u 2013. godini bio je -4,8%), i visokom stopom mortaliteta (14‰). Dolazi do starenja populacije, pa tako podaci za 2013. godinu pokazuju da je procenat mladih pao sa 16% 2003. godine na 14,3% 2013. godine, dok je u istom periodu broj starih porastao sa 16,8% (2003) na 17,8% (2013).⁵⁰

⁴⁶ „Strategija za razvoj zaštite mentalnog zdravlja”, *Službeni glasnik RS*, br. 8/2007.

⁴⁷ Marija Zotović, „PTSP i depresivnost posle NATO bombardovanja: činioci individualnih razlika u reagovanju na stres”, *Psihologija*, Vol. 38, No. 1, 93–109.

⁴⁸ Goran Penev, „Samoubistva u Srbiji: i dalje oko evropskog proseka”, *Demografski pregled*, god. VI, br. 22, 2006, str. 2.

⁴⁹ Vladislav Jovanović, Slobodan Petković i Slobodan Čikarić, *Zločin u ratu, genocid u miru: posledice NATO bombardovanja Srbije 1999. godine*, Službeni glasnik i Društvo Srbije za borbu protiv raka, Beograd, 2012.

⁵⁰ *Statistički godišnjak Srbije 2014*, Zavod za statistiku, Beograd, 2014, <http://pod2.stat.gov.rs/ObjavljenePublikacije/G2014/pdfE/G20142013.pdf>, 09/06/2016.

Kako se sa stanovišta zdravstvene bezbednosti razmatra i pitanje HIV/AIDS-a, Srbija ima nisku prevalencu HIV infekcije, ali ne postoji adekvatan sistem kontrole HIV/AIDS epidemije, stopa testiranih na HIV/AIDS veoma je niska, i osobe zaražene HIV/AIDS-om često se suočavaju sa kršenjem osnovnih ljudskih prava, diskriminacijom i stigmatizacijom.⁵¹

U periodu od 2005. godine do 2009. godine došlo je i do porasta broja obolelih od infektivnih bolesti, čiji se virusi svrstavaju u A kategoriju potencijalnih bioloških agenasa (antraks, botulizam, tularemija).⁵² Iako se do sada Srbija nije susrela sa bioterorizmom, postojanje ovih agenasa i mogućnost njihove upotrebe u terorističke svrhe, nameće potrebu pripreme javnog zdravstvenog sistema, ali i sistema bezbednosti za ovakve situacije. Moramo istaći da je 2009. godina ostala upamćena i kao godina sa najviše infektivnih oboljenja, naročito respiratornih, što je bila direktna posledica pandemije svinjskog gripa (H1N1) 2009.godine. Ubrzanom širenju bolesti doprinela su dva velika događaja te godine: Univerzijada i festival EXIT, čime je i potvrđena veza između povećane mobilnosti ljudi i ubrzanog širenja zaraznih bolesti. Zdravstveni problemi ostavljaju i ekonomske posledice, pa se tako procenjuje da je epidemija H1N1 izazvala ekonomske gubitke u Srbiji u proizvodnji i trgovini, između 6,2 i 8,2 milijardi dinara.⁵³

ZAKLJUČAK

Posledice koje pojedine zarazne bolesti ostavljaju po zdravlje stanovništva, ekonomiju, ali i samu bezbednost država, kako na nacionalnom tako i na međunarodnom nivou, uslovile su da se pitanja zdravlja počnu posmatrati kroz prizmu bezbednosti. Zdravstveni rizici prepoznati su kao ozbiljan izazov nacionalnoj i međunarodnoj bezbednosti, što je potvrđeno i strateškim dokumentima razvijenih zemalja, ali i rezolucijama Saveta bezbednosti UN. Međutim, ovim rizicima se u Republici Srbiji ne pridaje dovoljno pažnje. Iako je u svojoj istoriji Srbija bila pogođena epidemijama koje su proglašene za najveće epidemije

⁵¹ Jovana Stojanovski, Marina Stojanović i Milena Prvulović, „Stigma i diskriminacija ljudi koji žive sa HIV-om”, GIP ekspertski centar za mentalno zdravlje i HIV/AIDS u Srbiji, Beograd, 2007, www.iskra.org.rs/biblioteka_files/Stigma%20i%20diskriminacija%20osoba%20koje%20zive%20sa%20HIV-om.pdf, 11/06/2016.

⁵² Goran Bjelovic, “Case Study – Serbia”, in: Iris Hunger, Vladan Radosavljevic, Goran Belojevic and Lisa D. Rotz (eds), *Biopreparedness and Public Health: Exploring Synergies*, Springer, 2013, p. 196.

⁵³ Želimir Kešetović, “Analysis of Civil Security Systems in Europe – Case Study: Serbia”, Anvil Project, 2013, http://anvil-project.net/wp-content/uploads/2014/01/Serbia_v1.0.pdf, 15/05/2016.

modernog doba (epidemija tifusa i malih boginja), a događaji iz novije istorije ostavili nesagledive posledice po zdravlje stanovništva, ekonomiju i bezbednost države, Strategija nacionalne bezbednosti koja određuje prioritetne pretnje nacionalnoj bezbednosti, nije prepoznala zdravstvene pretnje kao jedan od prioriteta. Imajući u vidu visoku stopu mortaliteta i morbiditeta, negativan prirodni priraštaj i starenje stanovništva, značajan porast malignih oboljenja, postojanje potencijalnih bioloških agenasa, kao i činjenicu da epidemije/pandemije zaraznih bolesti u daljoj i skorijoj prošlosti nisu zaobišle našu zemlju, smatramo da je potrebno preduzeti više napora u pravcu sekuritizacije zdravstva i institucionalnog posmatranja javnog zdravlja kroz prizmu bezbednosti. Ujedno, smatramo da je neophodno uraditi detaljnu analizu spremnosti reagovanja i saradnje svih državnih organa u slučaju pojave novih epidemija (ili epidemije nivoa 1972. godine). Ukoliko ovakva analiza i transformacija u posmatranju zdravstvene dimenzije bezbednosti izostane, Srbija se u budućnosti može suočiti sa ozbiljnim nedostatkom kapaciteta za suzbijanje i sanaciju pandemija, i drugih zdravstvenih pretnji čiju efikasnu prevenciju nije uspela da obezbedi.

BIBLIOGRAFIJA

- “Achieving the malaria MDG target: reversing the incidence of malaria 2000–2015”, UNICEF and World Health Organization, 2015, www.unicef.org/publications/files/Achieving_the_Malaria_MDG_Target.pdf, 09/04/2016.
- “A more secure world: Our shared responsibility. Report of the High-level Panel on Threats, Challenges and Change”, United Nations, 2004, www.un.org/en/peacebuilding/pdf/historical/hlp_more_secure_world.pdf, 07/06/2016.
- “A Strong Britain in an Age of Uncertainty: The National Security Strategy”, United Kingdom Government, 2010, https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/61936/national-security-strategy.pdf, 09/02/2016.
- Bjelovic, Goran, “Case Study – Serbia”, in: Iris Hunger, Vladan Radosavljevic, Goran Belojevic and Lisa D. Rotz (eds), *Biopreparedness and Public Health: Exploring Synergies*, Springer, Germany, 2013.
- Black, Mary, “Collapsing health care in Serbia and Montenegro”, *BMJ*, Vol. 307, 1993.
- Burgess, Peter J. (ed.), *The Routledge Handbook of New Security Studies*, Routledge, New York, 2010.
- Čobeljić, Miloje, “Smallpox outbreak in Yugoslavia in 1972”, *Vojnosanitetski preglad*, Vol. 61 br. 5, 2004, str. 569–573.
- Dixon, Simon, McDonald, Scott and Robert, Jennifer, “The impact of HIV and AIDS on Africa’s economic development”, *BMJ*, 324(7331), January 2002, pp. 232–234.

- Elbe, Stefan, “The Security Implications of HIV/AIDS”, *Politique Etrangere*, No. 1, 2005.
- Elbe, Stefan, *Security and Global Health*, Polity Press, Cambridge, 2010.
- Fidler, David P., “Public Health and National Security in the Global Age: Infectious Diseases, Bioterrorism, and Realpolitik”, *Faculty Publications*, Paper 416, 2003.
- “French White Paper Defence and National Security”, President of French Republic, 2013 Internet, www.defense.gouv.fr/.../White%20paper%20on, 09/02/2016.
- “Global Health and Foreign Policy: Strategic Opportunities and Challenges”, UN Secretary-General’s Report, 2009, www.who.int/trade/foreignpolicy/FPGH.pdf, 12/04/2016.
- Ingram, Alan, “Pandemic Anxiety and Global Health Security”, in: Susan J. Smith and Rachel Pain (eds), *Fear: Critical Geopolitics and Everyday Life*, Ashgate, Hampshire, 2008.
- Jovanović, Vladislav, Petković, Slobodan i Čikarić, Slobodan, *Zločin u ratu – genocid u miru: posledice NATO bombardovanja Srbije 1999. godine*, Službeni glasnik i Društvo Srbije za borbu protiv raka, Beograd, 2012.
- Kaufmann, Arnold F., Meltzer, Martin I. and Schmid, George P., “The Economic Impact of a Bioterrorist Attack: Are Prevention and Post-attack Intervention Programs Justifiable?”, *Emerging Infectious Diseases*, Vol. 3, Issue 2, April–June 1997, pp. 83–94.
- Kešetović, Želimir, “Analysis of Civil Security Systems in Europe – Case Study: Serbia”, Anvil Project, 2013, http://anvil-project.net/wp-content/uploads/2014/01/Serbia_v1.0.pdf, 15/05/2016.
- Krajinović, Slobodan (ur.), *Epidemija variole u Beogradu 1972. godine*, zbornik radova sa simpozijuma, Skupština grada, Beograd, 1972.
- Mauer, Victor and Cavelt, Myriam D. (eds), *The Routledge Handbook of Security Studies*, Routledge, New York, 2012.
- “National Intelligence Estimate: The Global Infectious Disease Threat and Its Implications for the United States”, National Intelligence Council of the United States, 2000, www.wilsoncenter.org/sites/default/files/Report6-3.pdf, 11/03/2016.
- “National Risk Register of Civil Emergencies 2013 Edition”, Cabinet Office, United Kingdom, 2013, https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/211867/NationalRiskRegister2013_amended.pdf, 09/02/2016.
- “National Security Strategy”, United States, 2015, www.whitehouse.gov/sites/default/files/docs/2015_national_security_strategy.pdf, 09/02/2016.

- “National Strategy for Pandemic Influenza Implementation Plan Homeland Security Council, 2006, <http://www.flu.gov/planning-preparedness/federal/pandemic-influenza-implementation.pdf>, 24/12/2015.
- Nelson, Brett D. et al., “War-related psychological sequelae among emergency department patients in the former Republic of Yugoslavia”, *BMC Medicine*, Vol. 2, No. 22, June 2004.
- Oliker, Olga, “Unpacking Russia’s New National Security Strategy”, CSIS, 7 January 2016, <https://www.csis.org/analysis/unpacking-russias-new-national-security-strategy>, 23/05/2016.
- Paris, Roland, “Human Security Paradigm Shift or Hot Air?”, *International Security*, Vol. 26, No. 2, 2001.
- Penev, Goran, „Samoubistva u Srbiji: i dalje oko evropskog proseka”, *Demografski pregled*, god. VI, br. 22, 2006.
- “Presidential Decision Directive – NSTC-7”, The White House, 1996, <https://fas.org/irp/offdocs/pdd/pdd-nstc-7.pdf>, 04/09/2015.
- “President Outlines Pandemic Influenza Preparations and Response”, President George W. Bush Remarks at William Natcher Center, National Naval Medical Center Bethesda, Maryland, 1 November 2005, <http://2001-2009.state.gov/g/oes/rls/rm/55882.htm>, 15/05/2016.
- “Resolution 1308”, Security Council of the United Nations, 17 July 2000, www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20000717_un_sresolution_1308_en.pdf, 12/10/2015.
- “Resolution 1983”, Security Council of the United Nations, 7 June 2011, www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110607_UNSC-Resolution1983.pdf, 12/10/2015
- “Resolution 2177”, Security Council of the United Nations, 18 September 2014, www.ifrc.org/docs/IDRL/UN%20SC%20Res.pdf, 06/05/2016.
- Richard P. Strong, George C. Shattuck, Andrew W. Scllards, Hans Zinsser & Joseph G. Hopkins, *Typhus Fever with Particular Reference to Serbian Epidemic*, The American Red Cross at the Harvard University Press, Cambridge, 1920, p. 3.
- Rokvić, Vanja i Jeftić, Zoran, “Health issue as security issues”, *Vojno delo*, br. 6, 2015, pp. 53–69.
- Rushton, Simon and Youde, Jeremy (eds), *Routledge Handbook of Global Health Security*, Routledge, New York, 2014.
- Rushton, Simon, “Global Health Security: Security for Whom? Security from What?”, *Political Studies*, Vol. 59, No. 4, 2011, pp. 779–796.

- “Russia’s National Security Strategy to 2020”, President of the Russian Federation, 2009, www.isn.ethz.ch/Digital-Library/Publications/Detail/?id=154915, 09/02/2016.
- Statistički godišnjak Srbije 2014*, Zavod za statistiku, Beograd, 2014, <http://pod2.stat.gov.rs/ObjavljenePublikacije/G2014/pdfE/G20142013.pdf>, 09/07/2015.
- Stojanovski, Jovana, Stojanović, Marina i Prvulović, Milena, „Stigma i diskriminacija ljudi koji žive sa HIV-om”, GIP ekspertski centar za mentalno zdravlje i HIV/AIDS u Srbiji, Beograd, 2007, www.iskra.org.rs/biblioteka_files/Stigma%20i%20diskriminacija%20osoba%20koje%20zive%20sa%20HIV-om.pdf, 11/05/2016.
- “Strategija nacionalne bezbednosti Republike Srbije”, *Službeni glasnik RS*, br. 28/2009.
- “Strategija za razvoj zaštite mentalnog zdravlja”, *Službeni glasnik RS*, br. 8/2007.
- “The Economic Impact of Ebola on Sub-Saharan Africa: Updated Estimates for 2015”, World Bank, 2015, <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/21303/937210REVISED000Jan02002015000FINAL.pdf?sequence=1>, 06/05/2016.
- “The Global Infectious Disease Threat and Its Implications for the United States”, U.S. National Intelligence Council, 2000, <http://fas.org/irp/threat/nie99-17d.htm>, 04/09/2015.
- “The World Health Report: Shaping the Future”, World Health Organization, 2003, www.who.int/whr/2003/en/whr03_en.pdf, 08/11/2015.
- Twigg, Judyth, “HIV/AIDS in Russia: Commitment, Resources, Momentum, Challenges”, Report of the Task Force on HIV/AIDS, Center for Strategic and International Studies, Washington, 2007, http://csis.org/files/media/isis/pubs/071016_russiahiv aids.pdf, 11/03/2016.
- “2014 Ebola Outbreak in West Africa: Case Counts”, Center for Disease Control and Prevention, 2015, www.cdc.gov/vhf/ebola/outbreaks/2014-west-africa/case-counts.html, 06/05/2016.
- “U.S. International Strategy on HIV/AIDS”, Bureau of Oceans, International Scientific and Environmental Affairs, U.S. Department of State, 1995, <http://dosfan.lib.uic.edu/ERC/environment/releases/9507.html>, 04/09/2015.
- Vilijams, Pol D. (ur), *Uvod u studije bezbednosti*, Službeni glasnik i Fakultet bezbednosti, Beograd, 2012.
- Vlajinac, H. et al., “Trends in mortality in Serbia, excluding the provinces, 1973–1994”, *Srpski arhiv za celokupno lekarstvo*, Vol. 128, No. 9–10, September–October 2000, pp. 309–315.

- Waever, Ole, “Securitisisation and Desecuritisisation”, in: Ronnie D. Lipschutz (ed.), *On Security*, Columbia University Press, New York, 1995.
- “What is the Economic Impact of Malaria?”, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, <https://www.malariafreefuture.org/malaria>, 25/06/2016.
- “World Bank and HIV/AIDS: The Facts”, World Bank, 2013, www.worldbank.org/en/topic/hivandaids/brief/world-bank-and-hivandaids-the-fact, 09/04/2016.
- Zotović, Marija, „PTSP i depresivnost posle NATO bombardovanja: činioci individualnih razlika u reagovanju na stress”, *Psihologija*, Vol. 38, No. 1, 2005, str. 93–109.

Vanja ROKVIĆ

SEKURITIZACIJA ZDRAVLJA: DA LI JE JAVNO ZDRAVLJE PITANJE NACIONALNE BEZBEDNOSTI U REPUBLICI SRBIJI?

ABSTRACT

This paper will discuss the issue of health (infectious diseases, HIV/AIDS, bioterrorism) from the standpoint of national and international security, as well as from the standpoint of contemporary security threats. The main purpose of this paper is to show why it is important to view the health through the lens of security, as well as to show how health security has been treated in the national security strategies of individual countries. On the other hand, this paper will analyze the state of public health in the Republic of Serbia, which is significantly degraded after the events that marked the last decade of the 20th century, and indicate that much more effort must be undertaken towards the securitization of public health, and institutional observation of public health through the lens of security. Otherwise, in the future, Serbia may face a serious deficiency of capacities for the prevention, suppression and rehabilitation pandemic and other health threats, and the consequences that these threats can have on the national security.

Key words: securitization, public health, infectious diseases, HIV/AIDS, bioterrorism, risk and threats to security, national and international security.